

国民健康保険に対する国庫負担の増額を求める意見書

国民健康保険の主な財源は、国、都道府県及び保険者の負担金及び被保険者の支払う保険料から成り立っています。

皆保険の基礎をなす国民健康保険は、制度設計した当時に比べ加入者層が大きく様変わりし、無職者や年金生活者など低所得者の占める割合が増え、あわせて高齢化に伴う医療費増大によって、保険料負担が増大しました。そのため、組合健保や共済健保と比べて、同じ収入でもその負担は2倍から3倍になっています。

しかもこのような保険間格差だけではなく、自治体の財政力等による保険料の地域間格差も3倍以上となっています。

自治体は低下する税収や三位一体改革により財政状態がきびしさを増し、国保財政に対する柔軟性を失い、国保運営に四苦八苦しています。他方、加入者は雇用の劣化等による収入減の直撃を受けており、高い保険料は滞納世帯の増大となり、短期保険証はまだしも、資格証になれば病気になっても医療機関にかかれぬ事態を生じ、皆保険の足元が崩れているといえます。

このような事態に陥った大きな原因に国庫負担率の引き下げがあります。1984年までは、「かかった医療費の45%」だったものが、それ以降、38.5%に引き下げられています。それ以外にも、市町村国民健康保険の事務負担金の国庫補助が廃止され、助産費補助金も改悪されるなど、市町村国民健康保険の総収入に占める国庫負担金の割合は、現在3割にまで減らされています。

「コンクリートから人へ」という現政権の方針に従って、国民皆保険制度を守るということならば、国庫負担率の回復が喫緊の課題となっているといえます。

よって、新宿区議会は国においては国民健康保険を社会保障として存続させるため、国庫負担を増額するよう、強く要望します。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、新宿区議会の議を経て意見書を提出します。

平成22年3月24日

新宿区議会議長名

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
厚生労働大臣
財務大臣

あて